



COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

SOLICITUD PARA CAMBIO y/o ELIMINACIÓN DE FIADORES

FORMULARIO SD-No. 6

N° Operación: _____

Yo, _____, cédula de identidad No. _____, solicito **cambiar** y/o **eliminar** el fiador por motivo: () Familiar; () Laboral; () Legal, () Otro _____.

Nombre fiador(es) que cambia o elimina:

1. _____ No. Cédula _____
2. _____ No. Cédula _____
3. _____ No. Cédula _____

Nombre fiador(es) que propone:

1. _____ No. Cédula _____
2. _____ No. Cédula _____
3. _____ No. Cédula _____

Firma del estudiante

Correo electrónico

N° teléfono celular

REQUISITOS

DEL ESTUDIANTE:

1. Completar el formulario SD-No. 15 de actualización de datos del deudor y de los fiadores que permanecen.
2. Completar el formulario SD-No. 16 (al dorso) con los datos de los fiadores propuestos.
3. Completar el formulario SD-No. 18 solicitud de desembolso.

DE LA GARANTÍA FIDUCIARIA: Los documentos del fiador(es) deben tener máximo un mes de confeccionados. En caso de que la solicitud sea aprobada, el deudor y los fiadores (el que propuso y el que mantiene) deberán firmar una adenda o contrato de crédito para estudios.

1. En caso de ser extranjero: fotocopia de la cédula de residente permanente-libre condición, legible y vigente del nuevo fiador(es) **propuesto**.
2. Hoja impresa con la orden patronal vigente del nuevo fiador(es) **propuesto**, disponible en la Oficina Virtual del SICERE, la cual se puede acceder mediante el siguiente link : <https://sfa.ccss.sa.cr/afiliacion/index.jsp>
3. Constancia de salario original del nuevo fiador(es) **propuesto** que indique nombre completo, número de cédula, tiempo de servicio, el monto del salario bruto, salario neto, si existen o no gravámenes judiciales, nombre y firma de la persona que la confecciona (no mayor a 30 días calendario después de la fecha de su emisión).
4. Hoja impresa con la orden patronal vigente del fiador(es) que **mantiene**, disponible en la Oficina Virtual del SICERE, la cual se puede acceder mediante el siguiente link : <https://sfa.ccss.sa.cr/afiliacion/index.jsp>.
5. Constancia de salario original del fiador(es) que **mantiene**, que indique nombre completo, número de cédula, tiempo de servicio, el monto del salario bruto, salario neto, si existen o no gravámenes judiciales, nombre y firma de la persona que la confecciona (no mayor a 30 días calendario después de la fecha de su emisión).
6. **Fiadores con ingresos propios**, debe presentar una certificación (original) de ingresos de los últimos doce meses, dirigida a CONAPE, confeccionada por un Contador Público Autorizado y fotocopia de la última declaración de renta, en caso especial presentar fotocopia de la declaración del régimen de tributación simplificada (no mayor a 30 días calendario después de la fecha de su emisión).

DEL CENTRO EDUCATIVO: Omitir los siguientes requisitos si su entidad educativa cuenta con convenio para tramitar el desembolso en línea.

- a) Informe de notas del ciclo lectivo anterior (con firma y sello), en caso de tener ciclos lectivos pendientes por presentar a CONAPE.
- b) Informe de matrícula del ciclo lectivo actual, en caso de no haberlo presentado a CONAPE.
- c) Carta de la entidad educativa (con firma y sello), que indique el **pago total** del último ciclo lectivo cursado.

NOTA:

Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm.

USO EXCLUSIVO DE CONAPE

Incompleto: Revisado por: _____
Nombre _____ Fecha _____

FIRMA Y SELLO
RECIBIDO

Tel: 2527-8600 Aptdo. 5707-1000 SJ www.conape.go.cr
50 metros Este de la Fuente de La Hispanidad, San Pedro de Montes de Oca, San José de Costa Rica



ACTUALIZACIÓN DE DATOS

FORMULARIO SD-No. 15

Cédula N°: **DEUDOR:**

Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR:**

Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR:**

Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR:**

Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:



COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN

SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO

DATOS DE FIADOR(ES) PROPUESTOS (S)

Formulario SD-No.16

Cédula N°: **FIADOR (PROPUESTO):**

Estado Civil: Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR (PROPUESTO):**

Estado Civil: Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección de Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR (PROPUESTO):**

Estado Civil: Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

Cédula N°: **FIADOR (PROPUESTO):**

Estado Civil: Dirección de Domicilio:

Provincia: Cantón: Distrito: Apdo:

Tel Hab: Celular: Correo electrónico:

Ocupación: Lugar de Trabajo:

Dirección Trabajo:

Tel Trab: Ext: Tel Trab: Ext: Fax:

COMISIÓN NACIONAL DE PRÉSTAMOS PARA EDUCACIÓN SECCIÓN DE DESEMBOLSOS Y CONTROL DE CRÉDITO SOLICITUD DE DESEMBOLSO

FORMULARIO SD-No. 18

CEDULA: No. OPERACIÓN:

I APELLIDO: II APELLIDO: NOMBRE:

TEL. HAB: TEL. / CEL: E-MAIL:

UNIVERSIDAD: CARRERA:

Técnico Diplomado Bachillerato Licenciatura Maestría Doctorado Otro

Cuatrimestre <input type="checkbox"/>	Semestre <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Ciclo Lectivo I <input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/>	III <input type="checkbox"/>	Año: 20_____
No.	Anote las asignaturas matriculadas en este ciclo lectivo (las que <u>está</u> llevando)					
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Cuatrimestre <input type="checkbox"/>	Semestre <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Ciclo Lectivo I <input type="checkbox"/>	II <input type="checkbox"/>	III <input type="checkbox"/>	Año: 20_____
No.	Anote las asignaturas por matricular el próximo ciclo lectivo (las que <u>va</u> a llevar)					
1						
2						
3						
4						
5						
6						

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ESTUDIANTE	<p>USO EXCLUSIVO DE CONAPE</p> <p>AJUSTE: ₡ _____</p> <p style="color: red;">MONTO DE DESEMBOLSO</p>	<div style="border: 1px dashed red; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 80px; margin: auto;"> Firma y Sello Recibido </div>
----------------------	---	---

 <p>Depto. de Crédito - Sección de Desembolsos y Control de Crédito</p> <p>COMPROBANTE RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE DESEMBOLSO</p> <p>Fecha probable del Depósito Bancario: ____/____/____</p> <p>Monto del Desembolso (sin deducción correspondiente al % de póliza de saldos adeudados) ₡ _____</p> <p>Horario de Recepción: Lunes a Jueves de 7 am a 3 pm. Ver calendario de desembolsos en www.conape.go.cr</p>	No. OPERACIÓN _____	<div style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: 80px; margin: auto;"> Firma y Sello Recibido </div> <p>Funcionario que recibe: _____</p>
--	---------------------	--